

para o meropenem, 100% f Δ T > CIM, e os dados foram comparados aos reportados na literatura para voluntários saudáveis.

Resultados: A negatificação das culturas ocorreu com 10 dias pelo tratamento com meropenem, e o desfecho clínico foi atingido pela erradicação clínica e microbiológica da *Pseudomonas aeruginosa* (CIM 4 mg/L) pelo carbapenêmico.

Discussão/Conclusão: A alteração de conduta médica foi guiada pelas culturas, biomarcadores e abordagem PK/PD, garantindo a cobertura do carbapenêmico contra a *P. aeruginosa*, CIM 4 mg/L.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101409>

EP-332

PERFIL DE UTILIZAÇÃO E REAÇÕES ADVERSAS A ANTIMICROBIANOS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS INTERNADOS EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DO SUL DO BRASIL.



Gabriele Lenhart, Luísa R. Furtado Leit, Samantha Zamberlan, Isabela Heineck

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução: As reações adversas a medicamentos (RAM) representam um dos principais problemas relacionados a medicamentos no ambiente hospitalar. A chance de apresentar RAM é maior entre crianças do que entre adultos, sendo os antimicrobianos os principais envolvidos nos relatos de RAM nesta população, por serem os medicamentos mais prescritos mundialmente, principalmente para a pediatria, em toda a sua abrangência de faixa etária.

Objetivo: Caracterizar a população pediátrica em uso de antimicrobianos, o perfil de uso desses medicamentos e as reações adversas relacionadas.

Metodologia: Uma coorte prospectiva, realizada em hospital terciário. Foram incluídas crianças em uso de antimicrobianos por mais de 24 horas e hospitalizadas por no mínimo 48 horas durante dois meses consecutivos. Após a coleta de dados, as suspeitas de RAM foram avaliadas quanto sua causalidade pelo Algoritmo de Probabilidade de Naranjo e classificadas quanto ao tipo, a fim de determinar qual a relação do fármaco em causar aquela suspeita de RAM ou até mesmo descartar sua relação. Uma análise descritiva foi feita para caracterização da população e do uso de antimicrobianos.

Resultados: 119 pacientes foram acompanhados, no período de 62 dias, sendo a maioria lactente (53,78%) e do sexo masculino (55,46%). Foram encontradas 35 suspeitas de RAM em 23 pacientes, incidência de 19,33%. As reações encontradas, por ordem de frequência, foram diarreia, vômitos, reações cutâneas, náuseas e febre. O medicamento envolvido em maior número de suspeitas foi a cefuroxima, sendo também o mais prescrito. Todas as suspeitas são do tipo A e 80% foram classificadas como possíveis.

Discussão/Conclusão: A incidência de RAM encontrada foi maior que a relatada na literatura. Tendo em vista que um dos critérios de inclusão foi o uso de antimicrobianos, esse resultado era esperado por ser a classe de medicamentos mais relacionada com RAM. A média de antimicrobianos utilizados

e o tempo médio de internação foram maiores na população que apresentou suspeita. Uma ação mais ativa da equipe multiprofissional de saúde pode colaborar para a identificação precoce das reações observadas resultando em aumento na segurança dos tratamentos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101410>

EP-333

A CONTRIBUIÇÃO DO FARMACÊUTICO CLÍNICO NA ANÁLISE DOS ANTILOGRAMAS E A SUA COMPATIBILIDADE COM A ANTIBIOTICOTERAPIA PRESCRITA EM UM HOSPITAL EXTRAPORTE DE SANTOS



Isabela Muchon Perrella, Marcos Fernando Passaro, Allan Nascimento, Sergio Feijó Rodríguez, Priscilla Sartori de Souza

Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de Santos, Santos, SP, Brasil

Introdução: O perfil de resistência bacteriana tem tornado o uso racional de antimicrobianos um tema bastante complexo e desafiador a nível mundial devido ao arsenal terapêutico limitado. Como estratégia, foi elaborado o «Antimicrobial Stewardship Program» (ASP), um conjunto de ações destinadas a racionalizar o uso destes antimicrobianos. Devido ao alto custo e demanda de tempo, a antibioticoterapia guiada por teste de sensibilidade para todos os pacientes não é realidade em grande parte dos hospitais. Por isso, as instituições buscam elaborar protocolos que visam padronizar as condutas entre os profissionais, promovendo tratamentos mais seguros e com melhores desfechos clínicos.

Objetivo: Analisar a atuação do farmacêutico clínico no ASP através da análise de culturas, e a correlação entre o microrganismo causador de infecção, antimicrobiano prescrito e indicação terapêutica.

Metodologia: Em uma ação conjunta entre o serviço de Farmácia Clínica e o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), foram analisadas as culturas de um hospital extraporte no período entre janeiro a dezembro de 2018. O farmacêutico clínico avaliou a compatibilidade entre antimicrobiano prescrito e resultado obtido no antibiograma, e a indicação clínica do tratamento conforme o protocolo de antibioticoterapia da Instituição.

Resultados: Durante o período, foram analisadas 1085 culturas, sendo: 158 (14,56%) culturas de vigilância, 269 (24,79%) uroculturas, 340 (31,33%) hemoculturas, 52 (4,79%) culturas de sítio, 206 (18,98%) secreções, 34 (3,13%) cateter, 10 (0,92%) lavado brônquico, entre outras que totalizam 16 (1,5%). São consideradas «passíveis de intervenção» as culturas nas quais o antibiótico prescrito não está de acordo com o resultado do antibiograma e aquelas que a prescrição não está de acordo com o protocolo Institucional. As intervenções farmacêuticas são feitas diretamente com o prescritor ou por intermédio do SCIH. Das 130 intervenções realizadas, 94 (72%) foram aceitas, quando houve alteração da conduta conforme sugerido e 36 (28%) não aceitas, nas quais o prescritor ou SCIH optam por manter a conduta.

Discussão/Conclusão: A análise de culturas e antibiograma é fundamental para o gerenciamento do uso de antimicrobianos, otimizando a farmacoterapia. Observa-se que o Farmacêutico Clínico é imprescindível na equipe multidisciplinar do ASP, sendo apto para o desenvolvimento de protocolos e manejo da antibioticoterapia, onde as intervenções farmacêuticas tornam-se mais uma ferramenta de controle no uso racional de antimicrobianos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101411>

EP-334

DESOSPITALIZAÇÃO, O PACIENTE NO CENTRO DO CUIDADO



Priscilla Sarto Souza Silva, Marcos Fernando Passaro, Melissa Guimarães Menezes, Thais do Vale Bruno, Sergio Feijoo

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Santos, Santos, SP, Brasil

Introdução: O farmacêutico possui importante papel na racionalização de antibióticos, como pré-requisito para prevenção e controle das infecções hospitalares. Infecções relacionadas a serviços de saúde possuem grande representatividade sócio econômico às fontes pagadoras. A resistência aos antimicrobianos é problema crescente, tendo a necessidade do desenvolvimento de ações que mitiguem a disseminação desta. O uso da terapia ambulatorial parenteral (OPAT) é uma estratégia de tratamento que vem crescendo desde a década de 70. Tem como principal objetivo desospitalizar pacientes com infecções que necessitam de terapia antimicrobiana parenteral por períodos prolongados. Considerando que as infecções osteoarticulares e osteomielites são critérios de elegibilidade para desospitalização, que o hospital ao qual este trabalho é realizado é uma referência em ortopedia, e dispõe de um farmacêutico inserido neste serviço, é de extrema importância iniciativas que oportunizem a melhora da qualidade, contribuindo para uma saúde de qualidade, pelo menor tempo ao menor custo garantindo a sustentabilidade da organização.

Objetivo: Este trabalho tem como objetivo apresentar o programa de desospitalização hospitalar e sua contribuição para a melhora da qualidade de vida de seus pacientes, diminuição dos custos e manutenção dos leitos para os pacientes usuários do sistema único de saúde atendidos por este serviço.

Metodologia: Criou-se procedimentos operacionais padrão, incluindo o time multidisciplinar em saúde. Desenvolveu-se os critérios de elegibilidade considerando as Diretrizes brasileiras para terapia antimicrobiana parenteral ambulatorial adequadas as normas institucionais.

Resultados: De setembro de 2017 até o momento, foram incluídos no programa 56 pacientes. Confrontando o pagamento da fatura do paciente através da autorização de internação hospitalar versus o custo do leito/dia, observou-se economia de R\$1.211.180,08 além da otimização do giro de leito em 3521 dias.

Discussão/Conclusão: O serviço de farmácia, entendendo a necessidade desta transposição do atual modelo de gestão para um modelo de valor em saúde, acreditou na viabilidade

deste projeto, garantindo o acesso, através de um atendimento de qualidade, no conforto do domicílio aos cuidados da família, contribuindo com as taxas de cura destes pacientes, sendo observado pela reinternação menor que 1%. Contribuiu também para a disponibilidade de leito à pacientes que necessitem de um atendimento de alta complexidade, equilibrando as contas hospitalares.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101412>

EP-335

PERFIS DE RESISTÊNCIA DE PSEUDOMONAS AERUGINOSA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SERGIPE



João Eduardo Andrade Tavares de Aguiar, Aryella de Medeiros Chaves Rocha Dutra, Simonize Cunha Barreto Mendonça, Thiago Ribeiro da Silva, Rodrigo Cardoso Oliveira Santos, Mariana Cunha de Sousa, Marcos Antônio Lima Carvalho, Barbara Rhayane Santos, Alexia Ferreira Rodrigues, Ângela Maria da Silva

Universidade Federal de Sergipe (UFS), São Cristóvão, SE, Brasil

Introdução: As severas infecções causadas pela *Pseudomonas aeruginosa* e sua alta capacidade de seleção e disseminação da resistência antimicrobiana in vivo são razões que representam a importância de estudos sobre as cepas resistentes.

Objetivo: Analisar descritivamente os perfis clínicos de resistência de *P. aeruginosa* em recortes temporais retrospectivos em um hospital universitário de Sergipe.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo dos perfis de resistência de *P. aeruginosa*. Foram coletados os dados de pacientes admitidos na instituição entre janeiro de 2016 e dezembro de 2017, com resultados de culturas positivas para *P. aeruginosa* através dos prontuários médicos e dos formulários de busca ativa de vigilância de culturas do serviço. Os critérios de inclusão foram: pacientes internados durante o período estudado que permaneceram por pelo menos 24 horas e que apresentaram resultados positivos da cultura microbiológica para *P. aeruginosa*. Todavia, oito amostras de culturas positivas para *P. aeruginosa* foram excluídas por serem classificadas como contaminação. Em seguida, foram analisadas as frequências das concentrações inibitórias mínimas (MIC) dos antibiogramas.

Resultados: Foram analisados 91 antibiogramas de culturas com resultado positivos para *P. aeruginosa*, sendo 39,6% (36) originadas de amostras de secreções do trato respiratório, 29,7% (27) de urina, 20,9% (19) de feridas, 2,2% (2) de sangue e 7,7% (7) de outras origens, como líquido pleural, líquido peritoneal e ponta de cateter. Quanto às classificações das culturas, 42% (38) foram classificadas como colonização, 36% (33) como IRAS, 12% (11) como IRAS admissionais e 10% (9) como infecção comunitária. Em relação aos antibiogramas, observou-se que não houve resistência para Colistina, enquanto Cefepime foi a mais resistente. Em relação aos aminoglicosídeos, obteve-se resistência geral de 52,2%. Quanto aos carbapenêmicos, houve